



# Politique d'assistance financière

## Mayo Clinic et les hôpitaux et cliniques affiliés

Financial Assistance Policy (French)

Mayo Clinic and Affiliated Hospitals and Clinics

### Conformément à la section 501(r) de l'Internal Revenue Code (code des impôts)

#### Politique

La mission de Mayo Clinic est de susciter l'espoir et promouvoir la santé à travers sa pratique clinique intégrée, l'enseignement et la recherche. Les valeurs que prône Mayo Clinic incluent de fournir les meilleurs soins, faire preuve de sensibilité et d'empathie à l'égard des patients et des membres de leur famille, et traiter avec dignité tous les membres de la communauté diversifiée de Mayo Clinic, y compris les patients, leur famille et leurs collègues, en se conformant aux normes les plus rigoureuses de professionnalisme, d'éthique et de responsabilité personnelle. Mayo Clinic s'engage à fournir un accès à des soins de qualité à la communauté qu'elle sert, y compris aux patients qui rencontrent des difficultés financières. Dans ce cadre, elle propose une assistance financière aux personnes qui ont un besoin avéré de recevoir des soins médicaux d'urgence et des services hospitaliers médicalement nécessaires. En plus de l'assistance financière prévue dans les conditions de la présente politique (la « Politique d'assistance financière »), Mayo Clinic propose d'autres aides aux patients, notamment une assistance financière pour les services qui ne sont pas fournis en milieu hospitalier. Aucune assistance financière n'est disponible pour les soins qui ne sont pas médicalement nécessaires, les services qui sont demandés par les patients mais ne sont pas jugés nécessaires par le médecin traitant, ainsi que pour certains services répertoriés dans la section Services exclus de la présente politique.

#### Points essentiels

- Mayo Clinic offre une assistance financière sous la forme d'une exonération ou d'une réduction des frais facturés aux patients admissibles à cette aide qui reçoivent des soins d'urgence ou des soins médicalement nécessaires.
- Tous les patients ne sont pas admissibles à l'assistance financière proposée, également appelée « soins de bienfaisance ». Les règles d'admissibilité sont énoncées ci-dessous. Par exemple, un patient qui bénéficie de soins hors réseau auprès de Mayo Clinic n'est pas admissible à l'assistance financière, sauf exception, lesquelles sont décrites ci-dessous.
- Lorsqu'un patient n'est pas admissible à l'assistance financière présumée, il doit remplir une demande, sur laquelle il lui sera demandé d'indiquer les revenus et les actifs dont il dispose. L'assistance financière est déterminée en fonction des revenus et des actifs du ménage, comme décrit ci-dessous.
- Tous les services médicaux ne sont pas couverts par l'assistance financière, comme décrit ci-dessous, indépendamment des revenus et des actifs du patient.

En cas de défaut de paiement, les mesures que Mayo Clinic est susceptible de mettre en œuvre sont décrites dans la Politique de facturation et de recouvrement de Mayo Clinic. Une copie de cette politique peut être obtenue gratuitement pour l'Arizona, la Floride et Rochester à l'adresse [www.mayoclinic.org/financialassistance](http://www.mayoclinic.org/financialassistance), ou pour les établissements de Mayo Clinic Health System à l'adresse [www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance](http://www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance) ou en composant le 1-844-217-9591 du lundi au vendredi, de 8 h à 17 h (heure du Centre).

Avant d'entreprendre des mesures de recouvrement extraordinaires, Mayo Clinic consentira des efforts raisonnables pour déterminer si un patient est admissible à l'assistance financière en vertu de la présente politique.

#### Objectif

La présente politique est destinée à établir et à assurer une méthode équitable et cohérente permettant aux patients non assurés et sous-assurés de demander et de bénéficier de l'assistance financière pour les soins hospitaliers d'urgence et d'autres soins médicalement nécessaires. Il convient de noter que tous les services médicaux fournis par Mayo Clinic ne sont pas couverts par l'assistance financière décrite dans cette politique, et que tous les patients n'y sont pas admissibles. L'assistance financière est proposée sous forme de gratuité des soins ou de réduction sur la tarification des soins, en fonction des revenus et des actifs déclarés par le ménage dans le cadre du processus de demande, ou par détermination présumée de l'admissibilité. L'assistance financière est basée sur une réduction des frais bruts facturés par l'hôpital. Les services sont fournis avec une réduction minimale de 50 % aux personnes jugées admissibles à l'assistance financière par Mayo Clinic.

## Définitions

*Demandeur* : le patient ou toute autre personne responsable du paiement des soins du patient, qui sollicite une assistance financière.

*Période de la demande* : débute à la date de prestation des soins médicaux et prend fin 240 jours après le premier relevé de facturation suivant la sortie de l'hôpital, ou 30 jours après que l'hôpital ou un tiers autorisé ait adressé un courrier stipulant les mesures de recouvrement extraordinaires que l'hôpital prévoit de mettre en œuvre, la date la plus tardive étant prise en compte.

*Créance irrécouvrable* : le coût de la prestation de soins à des personnes qui sont dans la capacité de payer, mais refusent de payer tout ou partie des factures médicales qu'il leur incombe de payer.

*Soins médicaux d'urgence* : les soins médicalement nécessaires dispensés après l'apparition d'un trouble d'ordre médical, physique ou mental, qui se manifeste par des symptômes suffisamment graves, notamment une douleur intense, pour qu'une personne avisée, possédant des connaissances moyennes de la santé et de la médecine, puisse raisonnablement estimer que l'absence de prise en charge médicale rapide risque de compromettre gravement la santé de la personne concernée ou d'une tierce personne. Un examen médical de dépistage et un traitement pour les affections médicales urgentes ou tout autre service similaire fourni dans la mesure requise par l'Emergency Medical Treatment and Labor Act (loi sur le traitement médical d'urgence et le travail, « EMTALA ») (42 U.S.C. § 1395dd) sont considérés comme des soins médicaux d'urgence. Les soins médicaux d'urgence incluent également :

- Les soins dont l'urgence est déterminée par un professionnel de santé agréé ;
- Les soins médicaux d'hospitalisation associés aux soins ambulatoires d'urgence ; et
- Les transferts à Mayo Clinic de patients hospitalisés dans un autre établissement de soins intensifs pour la fourniture de soins d'hospitalisation qui ne sont pas disponibles par ailleurs.

*Famille* : aux fins de la présente politique, le terme famille désigne :

- Un couple marié et leurs personnes à charge, conformément à la définition des directives de l'IRS ;
- Une personne seule et ses personnes à charge, conformément à la définition des directives de l'IRS ; ou
- Une personne non mariée, sans personnes à charge.

*Lignes directrices fédérales sur la pauvreté* : une mesure du revenu publiée tous les ans par le ministère de la Santé et des Services sociaux des États-Unis. Ces lignes directrices sont utilisées pour déterminer l'admissibilité à certains programmes et prestations (comme Medicaid), ainsi qu'à l'assistance financière proposée par Mayo Clinic.

*Assistance financière* : le coût de la prestation de soins gratuits ou à tarif réduit à des personnes qui sont dans l'incapacité de payer tout ou partie de leurs factures médicales d'hôpital, en vertu des règles d'admissibilité énoncées dans la présente politique. Mayo Clinic peut déterminer l'incapacité de payer avant ou après la prestation des services médicalement nécessaires.

*Frais bruts* : le prix complet fixé pour les soins médicaux fournis aux patients.

*Soins médicalement nécessaires* : les articles et services de soins qu'un prestataire prudent estimerait raisonnables et nécessaires aux fins de diagnostic ou de traitement d'une maladie ou d'une blessure, ou pour améliorer le fonctionnement d'un organe ou d'un membre malformé d'une manière :

- Conforme à la pratique médicale généralement acceptée ;
- Appropriée sur le plan clinique en termes de type, fréquence, ampleur, site et durée ; et
- Pas en premier lieu à l'avantage économique des régimes de santé et des acheteurs ni pour la convenance du patient ou de tout autre prestataire de santé.

Les soins médicalement nécessaires n'incluent pas les services suivants (liste non-exhaustive) :

- Évaluation et/ou chirurgie esthétique ;
- Les services hospitaliers qui auraient pu être fournis dans un établissement à moindre coût, sans toutefois l'avoir été, et ce à la demande du patient ou de la personne prenant les décisions au nom du patient, comme un membre de sa famille ;
- Les services d'évaluation et de gestion demandés par le patient, au-delà des services considérés comme médicalement raisonnables et nécessaires ;
- Les procédures à visée thérapeutique ou diagnostique, jugées excessives, qui sont demandées par le patient ;
- Les tests de dépistage, examens et thérapies pour lesquels le patient ne présente aucun symptôme ni diagnostic ;
- Les services jugés non nécessaires d'après le diagnostic du patient, qui sont demandés par le patient ; et
- Les services stipulés comme étant exclus dans d'autres sections de la présente politique.

*Solde à payer soi-même* : le montant payable à un prestataire de soins ou à un hôpital après la prestation des services et l'épuisement de toutes les autres options de paiement ou méthodes de remboursement. L'assistance financière est appliquée après le calcul du solde à payer soi-même.

## **Prestataires de soins couverts par la présente politique**

La présente politique couvre tous les prestataires médicaux employés par Mayo Clinic qui fournissent des soins à Mayo Clinic.

Une liste des prestataires sous contrat ou par ailleurs autorisés à dispenser des soins aux patients de Mayo Clinic, en dehors de l'établissement hospitalier lui-même, ou à dispenser des soins d'urgence ou d'autres soins médicalement nécessaires dans l'établissement hospitalier, qui précise les prestataires couverts par la présente politique d'assistance financière, est tenue à jour séparément de la présente politique d'assistance financière. La liste des prestataires est uniquement valable à compter de la date de sa création ou de sa dernière mise à jour, comme indiqué dans la liste des prestataires. La liste des prestataires peut être obtenue gratuitement en appelant le 1-844-217-9591, sur Internet pour l'Arizona, la Floride et Rochester à l'adresse [www.mayoclinic.org/financialassistance](http://www.mayoclinic.org/financialassistance), et pour les établissements de Mayo Clinic Health System à l'adresse [www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance](http://www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance) ou en vous présentant dans un bureau local d'enregistrement et de services.

## **Services exclus**

Certains services et articles spécifiques sont exclus de l'assistance financière, y compris, mais sans s'y limiter :

- La chirurgie esthétique ;
- La fécondation in vitro (FIV) ;
- L'assistance médicale à la procréation (AMP) ;
- Les services de pontage gastrique, qui sont soumis à la détermination de la nécessité médicale par le payeur, donnant lieu à la prise en charge et au paiement ;
- Les comptes et services associés à une étude de recherche ;
- Les articles destinés à la convenance du patient, y compris les chambres de première catégorie et les aménagements dans le cadre de l'hébergement de nuit qui sont fournis à la demande du patient et ne sont généralement pas pris en charge par l'assurance-maladie ;
- D'autres services qui ne sont pas médicalement nécessaires et qui sont facturés selon un barème de paiement prédéterminé, à la charge du patient ;
- Certains médicaments à prendre après une greffe ; et
- Les frais de programmes tels qu'Executive, Medallion, etc.

## **Assistance financière présumée**

Les demandeurs peuvent être admissibles à l'assistance financière présumée à condition de ne pas être exclus par ailleurs. Les patients exclus incluent, par exemple, les patients qui cherchent à se faire soigner par Mayo Clinic hors réseau, les patients qui omettent de signer le formulaire d'autorisation et de conditions de service de Mayo Clinic :

- Si le patient est en mesure de présenter un justificatif prouvant qu'il est inscrit à un programme Medicaid/d'assistance médicale ou qu'il est considéré admissible à une telle couverture, il n'est pas obligé de remplir une demande d'assistance financière et sera automatiquement considéré comme admissible à un ajustement de 100 % du solde à payer soi-même, le cas échéant ; ou
- Si Mayo Clinic détermine que le patient est admissible à l'assistance financière sur la base des renseignements socio-économiques propres au patient qui sont recueillis auprès de sources sur le marché.

## **Critères d'admissibilité à l'assistance financière**

Pour être admissible à l'assistance financière, le patient doit remplir certains critères et, le cas échéant, coopérer pleinement avec le processus de demande, notamment :

- Le patient est un citoyen ou un résident permanent des États-Unis, ou un citoyen d'un autre pays qui étudie à temps plein aux États-Unis avec un visa d'étudiant ;
- Si le patient bénéficie d'une couverture d'assurance-maladie, Mayo Clinic doit être un prestataire du réseau de ce régime d'assurance-maladie, comme déterminé par Mayo Clinic. Les patients ne sont pas admissibles à l'assistance financière si leur régime d'assurance-maladie désigne Mayo Clinic comme un prestataire hors réseau ou si le régime couvre les services à titre non contractuel, sauf dans le cas où les services en question sont des soins d'urgence fournis par un service d'urgence ou sont prédéterminés comme étant exclusivement proposés par Mayo Clinic et que ledit traitement n'est pas proposé par un autre prestataire de soins ;

- Aller au terme du processus de demande pour tous les programmes d'aide au paiement des soins de santé disponibles auxquels Mayo Clinic est affilié en tant que prestataire participant, y compris Medicaid (assistance médicale), et le cas échéant, la couverture dans le cadre de l'échange d'assurance-maladie de l'État applicable. Le patient doit également signer le formulaire d'autorisation et de conditions de service de Mayo Clinic pour autoriser Mayo Clinic à présenter des demandes de remboursement ;
- Aller au terme de la demande d'assistance financière et fournir tous les justificatifs demandés, si le patient n'est pas admissible à Medicaid ou à un autre échange d'assurance-maladie d'État applicable, et n'est pas exclu de l'assistance financière par ailleurs ;
- Remplir les critères de revenus annuels du ménage et de taille de la famille, comme défini dans les lignes directrices fédérales sur la pauvreté pour l'année fiscale précédente ; un ajustement de 50 % du solde à payer soi-même pour les demandeurs dont les revenus et les actifs du ménage atteignent jusqu'à 400 % des lignes directrices fédérales sur la pauvreté ; un ajustement de 100 % du solde à payer soi-même pour les demandeurs dont les revenus et les actifs du ménage sont inférieurs ou égaux à 200 % des lignes directrices fédérales sur la pauvreté ; et
- Une incapacité avérée de payer les services, sur la base de l'ensemble des revenus et actifs disponibles.
  - Les demandeurs qui ne sont pas admissibles à l'assistance financière par ailleurs mais qui ne sont pas en mesure de payer les coûts des soins médicaux d'urgence ou des soins médicalement nécessaires peuvent demander de l'aide dans les cas suivants, soumis à l'approbation de Mayo Clinic à son entière discrétion.
  - Crise humanitaire : les demandeurs qui ont besoin de soins médicaux dans le cadre de problèmes médicaux qui découlent d'une crise humanitaire, comme les personnes civiles affectées par des conflits armés, les victimes de catastrophes naturelles, ou les personnes qui résident dans un autre pays et ont besoin de soins médicaux spécialisés qui ne sont pas accessibles dans leur pays, et pour lesquels Mayo Clinic accepte préalablement l'assistance financière ;
  - Situations catastrophiques : Mayo Clinic se réserve le droit de proposer une assistance financière au cas par cas lorsque le patient a connu des difficultés financières extrêmes et a encouru des dépenses médicales d'un montant qui justifie d'envisager l'assistance financière. (Cela exclut les patients assurés auprès d'un régime d'assurance qui considère Mayo Clinic comme un prestataire hors réseau ou hors contrat) ;
  - Situation médicale particulière : les demandeurs qui cherchent à obtenir un traitement qui peut uniquement être dispensé par le personnel médical de Mayo Clinic.

Mayo Clinic se réserve le droit de refuser l'assistance financière aux personnes qui refusent la couverture d'assurance alors qu'ils y sont admissibles, ce qui inclut les régimes d'assistance du gouvernement, ou pour motifs religieux ou raisons morales. Mayo Clinic se réserve le droit de déterminer ce qui constitue une couverture d'assurance-maladie.

Mayo Clinic peut envisager de payer les primes COBRA pour une durée limitée si un patient était par ailleurs approuvé pour bénéficier de l'assistance financière. Mayo Clinic se réserve le droit de refuser d'octroyer l'assistance financière en cas de manquement d'un patient à coopérer avec Mayo Clinic dans le cadre des procédures et à fournir les documents nécessaires pour le règlement des primes COBRA.

Mayo Clinic fait tout ce qui est raisonnablement possible pour recouvrer les sommes qui lui sont dues auprès des compagnies d'assurance et de tout autre tiers payeur, comme les assureurs de responsabilité civile. Il est interdit aux tiers payeurs de déduire leur remboursement d'une demande à Mayo Clinic même si Mayo Clinic a exonéré le demandeur du paiement de tout ou partie de la facture en vertu de la présente politique.

Mayo Clinic se réserve le droit d'annuler l'assistance financière octroyée et de réclamer le remboursement ou le recouvrement, le cas échéant, suite à la découverte d'informations nouvelles, notamment l'existence d'une couverture d'assurance ou d'un paiement versé au demandeur, la poursuite d'une action en réparation d'un préjudice corporel lié aux services concernés, un changement dans les revenus du demandeur ou la détermination qu'une partie de la demande d'assistance financière est fausse, trompeuse ou n'inclut pas certains revenus ou actifs qui auraient dû être déclarés.

Les patients qui reçoivent des soins au service des Urgences et qui sont démunis de ressources financières peuvent être admissibles à l'assistance financière s'ils sont sans emploi ou n'ont pas d'adresse permanente ou de couverture d'assurance. L'absence de renseignements connus de Mayo Clinic sur le patient n'empêche pas l'admissibilité du patient à l'assistance financière, et les patients indigents qui n'ont pas accès aux justificatifs requis dans le cadre de la demande d'assistance financière peuvent néanmoins être admissibles à l'assistance financière. Lors de l'évaluation de l'ensemble des facteurs relatifs à la situation clinique, personnelle et démographique d'un patient, et des autres documents connexes (y compris les renseignements susceptibles d'être fournis par d'autres organismes de bienfaisance), Mayo Clinic peut déterminer qu'un patient est admissible à l'assistance financière en formulant des hypothèses raisonnables quant aux revenus du patient pour les factures encourues dans le cadre d'une situation d'urgence.

Les patients admissibles à l'assistance financière préalablement à la prestation des services doivent démontrer leur capacité à fournir ou à maintenir les soins de longue durée nécessaires à leur état de santé et à leur bien-être, compte tenu de leur situation initiale ou selon les instructions fournies par l'équipe soignante.

Si la demande d'assistance financière d'un demandeur est approuvée en vertu de la présente politique, cette admissibilité ne peut pas durer plus d'un an à compter du premier jour du mois au cours duquel les services ont été fournis pour la première fois, ou jusqu'au dernier jour du mois de la « période d'inscription ouverte » suivante en vertu de l'Affordable Care Act (loi sur les soins abordables), la première date étant prise en compte. L'octroi de l'assistance financière n'oblige pas Mayo Clinic à dispenser des soins de manière continue. Toutefois, à l'entière discrétion de Mayo Clinic, les services et le soutien médicalement nécessaires et non disponibles par ailleurs peuvent être dispensés de manière continue. Les patients devront peut-être déposer une nouvelle demande d'assistance financière au moins tous les 180 jours.

Mayo Clinic et ses établissements affiliés peuvent partager des informations concernant l'assistance financière fournie aux patients entre les sites affiliés à Mayo Clinic afin de faciliter l'administration de l'assistance financière fournie aux patients qui visitent plusieurs établissements. Aucune autre information ne sera partagée en dehors de Mayo Clinic, sauf autorisation ou obligation légale.

Mayo Clinic n'a pas recours à des pratiques coercitives, comme retarder ou refuser la prestation de soins médicaux d'urgence à un patient tant que celui-ci n'a pas fourni les informations demandées pour déterminer s'il est admissible à l'assistance financière. Mayo Clinic s'abstiendra de déterminer qu'un demandeur n'est pas admissible à bénéficier de l'assistance financière en se fondant sur des informations qu'elle considère peu fiables ou incorrectes, ou sur des informations obtenues auprès du demandeur sous la contrainte ou par le biais de pratiques coercitives.

Les demandeurs sont tenus de déclarer promptement tout changement concernant les informations fournies dans la demande d'assistance financière, notamment la couverture d'assurance-maladie, la situation financière et les coordonnées.

### **Méthode à suivre pour demander l'assistance financière**

L'assistance financière est fournie dans le cadre d'un processus de demande ou en fonction de l'admissibilité actuelle à l'assistance médicale, l'admissibilité présumée ou une autre assistance gouvernementale fondée sur les besoins.

### **Processus de demande**

Les personnes qui souhaitent demander l'assistance financière doivent demander un formulaire de demande d'assistance financière ou le télécharger et l'imprimer, sans frais. Le processus de demande est conçu de manière à donner à tous les demandeurs la possibilité de recevoir la prestation d'assistance financière maximale à laquelle ils auraient droit. Mayo Clinic informera les demandeurs dont la demande est incomplète en précisant quels documents ou quelles informations sont manquants pour mener à bien le processus de demande, à fournir dans un délai de 30 jours. Mayo Clinic se réserve le droit de refuser l'assistance financière si la demande n'est pas réceptionnée dans le délai imparti.

Le personnel du cycle de revenus de Mayo Clinic examinera la demande et déterminera quelle assistance financière peut être proposée au demandeur. La procédure d'examen de la demande dure environ 30 jours. Lorsqu'une décision d'assistance financière a été prise, un courrier est envoyé au demandeur pour l'informer de la décision.

L'assistance financière s'appuie sur l'identification par le demandeur de toutes les sources de revenus et de tous les actifs dont il dispose, y compris, sans s'y limiter, les revenus provenant d'un salaire ou d'un emploi indépendant, d'une pension alimentaire, d'allocations familiales, d'aides publiques, de comptes ou de paiements de pension et de retraite, d'indemnités de chômage, d'indemnités d'accident du travail, d'actions en responsabilité avérées ou potentielles, de prestations de sécurité sociale, de prestations de réversion, de prestations d'invalidité, de prestations d'ancien combattant et de toute autre source de revenus, y compris les revenus locatifs, les redevances et les intérêts.

Les formulaires de demande d'assistance financière sont disponibles gratuitement sur les sites Internet suivants :

Pour l'Arizona, la Floride et Rochester à l'adresse [www.mayoclinic.org/financialassistance](http://www.mayoclinic.org/financialassistance), et pour les établissements de Mayo Clinic Health System à l'adresse [www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance](http://www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance).

## **Pour recevoir les formulaires de demande par courrier, écrivez à l'adresse :**

Mayo Clinic Patient Account Services  
200 First Street SW  
Rochester, MN 55905

**Les formulaires de demande sont également disponibles dans tous les bureaux locaux d'admission, d'enregistrement et de services, ainsi qu'au service des Urgences.**

## **La politique d'assistance financière et le formulaire de demande d'assistance financière sont disponibles :**

Sur le portail patient sécurisé à l'adresse [www.mayoclinic.org/financialassistance](http://www.mayoclinic.org/financialassistance), pour l'Arizona, la Floride et Rochester à l'adresse [www.mayoclinic.org/financialassistance](http://www.mayoclinic.org/financialassistance), et pour les établissements de Mayo Clinic Health System à l'adresse [www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance](http://www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance), en sélectionnant « Login to Patient Account » (Connexion au compte patient) à partir de la page d'accueil.

Vous pouvez également appeler le 1-844-217-9591 ou visiter un bureau local d'enregistrement ou de services.

## **Base de calcul des montants facturés aux patients**

Tous les patients sont facturés conformément aux montants des tarifs bruts. Cependant, le solde à payer soi-même pour les patients admissibles à l'assistance financière est limité au montant généralement facturé (AGB) aux personnes disposant d'une assurance qui prend en charge ces soins. Mayo Clinic applique une méthode de rétrospection pour calculer l'AGB en divisant les montants autorisés par la tarification à l'acte de Medicare et des assureurs commerciaux et privés par les tarifs bruts soumis. Le montant qui reste à la charge du patient est limité au pourcentage AGB du tarif brut si le demandeur est jugé admissible à l'assistance financière. La combinaison des paiements d'assurance et des paiements du patient ou du demandeur peut être supérieure à l'AGB.

Les personnes intéressées peuvent obtenir de plus amples informations à propos de l'AGB de Mayo Clinic, par écrit et sans frais, en contactant les services des comptes patients au 1-844-217-9591, ou sur notre site Internet pour l'Arizona, la Floride et Rochester à l'adresse [www.mayoclinic.org/financialassistance](http://www.mayoclinic.org/financialassistance), et pour les établissements de Mayo Clinic Health System à l'adresse [www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance](http://www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance).

## **Politique de remboursement**

Si un demandeur présente une demande d'assistance financière dûment remplie et qu'il est jugé admissible à l'assistance financière, Mayo Clinic lui remboursera les montants déjà payés au-delà du montant dû en vertu de la présente politique. Toutefois, si le montant dû au patient est inférieur à 5,00 \$ (ou à un montant similaire défini par l'Internal Revenue Service), Mayo Clinic n'est pas tenue de rembourser le patient ni de lui verser des intérêts.

## **Services d'urgence**

Mayo Clinic fournit des examens médicaux de dépistage et des soins d'urgence afin de stabiliser l'état des patients, indépendamment de leur capacité à payer ces soins, et conformément à l'Emergency Medical Treatment and Labor Act (loi sur le traitement médical d'urgence et le travail – EMTALA). Mayo Clinic interdit toute action visant à dissuader les personnes de demander des soins médicaux d'urgence et n'entreprend aucune activité de recouvrement de créances au sein du service des Urgences.

## **Égalité des chances**

Mayo Clinic s'engage à respecter les nombreuses lois fédérales et d'État qui interdisent la discrimination fondée sur la race, le sexe, l'âge, la religion, l'origine nationale, l'état civil, l'orientation sexuelle, les handicaps, le service militaire ou toute autre catégorie protégée par les lois fédérales, d'État ou locales.

## **Formation**

Mayo Clinic veillera à ce que tous les membres du personnel chargés de traiter ou participant au traitement des demandes d'assistance financière objet de la présente politique soient dûment formés à cette politique.

## Confidentialité

Les membres du personnel de Mayo Clinic respecteront la confidentialité et la dignité individuelles de chaque patient. Mayo Clinic et ses établissements affiliés respecteront les exigences de la loi HIPAA sur le traitement des informations personnelles médicales, de santé et financières.

## Disponibilité de la présente politique

Mayo Clinic diffusera largement cette politique par les moyens suivants :

- Mise à disposition de la présente politique, du formulaire de demande d'assistance financière et d'un résumé en langage clair de la politique pour l'Arizona, la Floride et Rochester à l'adresse [www.mayoclinic.org/financialassistance](http://www.mayoclinic.org/financialassistance), et pour les établissements de Mayo Clinic Health System à l'adresse : [www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance](http://www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance) ;
- Mise à disposition d'une copie papier du résumé en langage clair de cette politique aux patients dans le cadre du processus d'admission ou de sortie ;
- Mise en place de panneaux d'affichage bien visibles (ou d'autres mesures raisonnablement conçues pour attirer l'attention des patients) pour aviser et informer les patients sur cette politique dans les espaces publics de Mayo Clinic, et au minimum dans les services d'Urgence et les zones d'admission, et fourniture de copies de cette politique, de la demande d'assistance financière et du résumé en langage clair de la politique, sur demande et sans frais, dans les espaces publics de l'hôpital Mayo Clinic à Rochester, ainsi que dans le service des Urgences et la zone d'admission ;
- Envoi de copies papier de la présente politique, du formulaire de demande d'assistance financière et un résumé en langage clair de la politique sur demande et sans frais, par courrier ;
- Notification des membres de la communauté servis par Mayo Clinic par un moyen raisonnablement calculé pour parvenir aux membres de la communauté les plus susceptibles de demander l'assistance financière proposée par Mayo Clinic en vertu de la présente politique, et information sur la manière d'obtenir des copies de cette politique, du processus de demande d'assistance financière et du résumé en langage clair de la politique ; et
- Insertion d'un avis écrit bien visible sur les relevés de facturation pour aviser et informer les destinataires qu'une assistance financière est disponible en vertu de cette politique, avec indication du numéro de téléphone du bureau en mesure de fournir de plus amples informations à propos de la politique, avec indication de l'adresse directe du site Internet sur lequel obtenir des copies de la politique, de la demande d'assistance financière et du résumé en langage clair.

## Traductions pour les populations ayant une maîtrise limitée de l'anglais

Mayo Clinic s'engage à fournir aux membres de la communauté desservie par Mayo Clinic ayant une maîtrise limitée de l'anglais une version traduite de cette politique, de la demande d'assistance financière et du résumé en langage clair de cette politique. Des versions traduites de la présente politique sont disponibles pour l'Arizona, la Floride et Rochester à l'adresse [www.mayoclinic.org/financialassistance](http://www.mayoclinic.org/financialassistance), et pour les établissements de Mayo Clinic Health System à l'adresse : [www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance](http://www.mayoclinichealthsystem.org/financial-assistance) en plus de toutes les modalités d'accès répertoriées ci-dessus.